

## **ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ДИПРОСПАНА У ДЕТЕЙ С РЕЦИДИВИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИЕЙ**

*Лярская Н.В., Котлярова В.В.*

*УЗ «Витебская детская областная клиническая больница»*

При анализе заболеваемости детей раннего возраста за последние три года, по данным инфекционного детского отделения для детей младшего возраста Витебской детской областной клинической больницы, отмечается увеличение числа рецидивирующих обструктивных бронхитов. Среди основных компонентов, обуславливающих развитие рецидивов бронхоспазма можно выделить аллергический, воспалительный, иммунодефицитный. Таким образом, для предотвращения рецидивов заболевания возникает необходимость применения комбинированного препарата, влияющего на основные причины бронхиальной обструкции.

По данным литературы такими свойствами обладает «Дипроспан». «Дипроспан» является кортикостероидом с противовоспалительным и противоаллергическим действием. Одно из основных составляющих веществ - бетаметазон динатрия фосфат быстро всасывается в ткани и создает быстрый эффект, а пролонгированное действие обеспечивает бетаметазона дипропионат. Комбинация этих компонентов обуславливает как быстрое, так и пролонгированное действие. В зависимости от способа применения достигается общий или местный эффект.

Целью нашего исследования является изучение применения «Дипроспана» у детей раннего возраста с рецидивирующими обструктивными бронхитами.

Критерием оценки эффективности использовался процент повторной госпитализации детей с данной патологией. Применялся сплошной метод исследования.

Под нашим наблюдением находилось 90 детей в возрасте от 6 месяцев до 3 лет, находившихся на лечении в инфекционном детском отделении для детей младшего возраста Витебской детской областной клинической больницы за 2004 год с диагнозом рецидивирующий обструктивный бронхит. В возрастном аспекте преобладали дети первого года жизни (таблица № 1).

Таблица 1

Распределение исследуемых больных по возрасту(n=55).

| Возраст       | До 1 года | 1-2 года | 2-3 года |
|---------------|-----------|----------|----------|
| Число больных | 76        | 12       | 2        |

Из них 58(64±1,2%) ранее лечились в других стационарах и были выписаны с выздоровлением.

13 детей (15±0,6%) проходили амбулаторное лечение, 86% больных длительно получали Кетотифен.

41(45±0,8%) больных были госпитализированы в стационар с тяжелой бронхиальной обструкцией, 49(54±1,0%) – с бронхиальной обструкцией средней степени тяжести.

Сопутствующие заболевания имели место в 32% случаев.

Всем исследуемым больным при данной госпитализации проводилась бронхолитическая, антибактериальная, муколитическая терапия согласно «Отраслевым стандартам обследования и лечения детей с заболеваниями органов дыхания».

Перед выпиской из стационара все больные получили одну инъекцию Дипроспана внутримышечно в возрастной дозировке. В 100% случаев выписка осуществлена по выздоровлению

**Результат:** Из 90 выписанных больных повторно было госпитализировано 2 человека.

**Таким образом,** процент повторной госпитализации больных с рецидивирующими обструктивными бронхитами за 2004 год составил 2%(в 2003 году 4,5%), что доказывает клиническую эффективность комбинированного препарата Дипроспан для профилактики рецидивов бронхоспазма у детей младшего возраста.